



Revista digital
Lecturas

Psicoanálisis y Salud Mental

ISSN 2250 8562

Año 1 - N° 23

Repositorio Hipermedial - UNR

Comunidad: Consejo de Investigaciones - CIUNR

Sub-Comunidad: Proyecto "Psicoanálisis, lo social y la dimensión de lo político"

Investigador CIUNR: Dr. Mario Kelman

Comisión de Publicación: Ps. Daniela Tanoni y Ps. Rafael Echaire Curutchet

Año 1 - N° 23

EDITORIAL

Texto presentado en el Encuentro de Salud Mental "Trastornos Psicoemocionales en una Sociedad en Transición" correspondiente al Panel " De lo individual a lo psicosocial. Aportes Complementarios" el 28 de noviembre de 2003. Evento organizado por la Unidad Coordinadora Ejecutora de Salud Mental y Comportamiento Saludable del Ministerio de Salud de la Nación - Capital Federal - República Argentina.

Dr. Mario Kelman

Investigador Consejo de Investigaciones

Universidad Nacional de Rosario



Palabras Clave:

Kelman - Políticas - Públicas - Mental - Psicoanálisis.

Panel “De lo psicoindividual a lo psicosocial. Aportes complementarios”

Mario S. Kelman

En los célebres renglones iniciales de Psicología de las Masas y Análisis del Yo se define al sujeto freudiano como eminentemente social, participando simultáneamente de la psicología individual y social. Es factible establecer una teoría freudiana sobre la instauración de lo social y del surgimiento del Estado a partir de la ley de prohibición del goce incestuoso.

De la enseñanza de Lacan brevemente situamos dos referencias básicas.

- El discurso es el lazo social fundado en el lenguaje, es decir que la palabra hace lazo.
- El síntoma es el lazo social fundado en la “no relación/razón sexual”, lo cual conlleva el interrogante de cómo se vive la pulsión hoy.

La práctica en Instituciones Asistenciales de Salud Mental demuestra la creciente problemática de la ruptura de los lazos sociales, y la necesidad de poner a consideración una clínica del lazo social.



A diario concurren pacientes que a diferencia de antaño, no producen síntomas, o que presentan una declinación de la palabra, o pérdida de toda forma de representación que lo aproxima a una existencia inefable y al aislamiento.

Algunos con cierto estado de indiferencia ética, sumidos en la apatía más allá de la angustia; sujetos desafectados, sin familia, sin domicilio, sin lugar y sin tiempo; otros en un estado de debilidad mental generalizado, definido no por un déficit neurológico, sino por un débil enraizamiento en lo simbólico; algunos otros portando síntomas actuales más recostados sobre el acto que en la metáfora.

Se aprecia una fuerte tendencia a la judicialización de las internaciones y consultas, debido a una usual transgresión al orden público o a través de una medida cautelar de protección de persona que traducen impulsividad y desamparo.

Entre un 60% y un 70% de las consultas hechas en las guardias de Hospitales Generales de la ciudad de Rosario (1) corresponden a pacientes que no presentan patología orgánica pero se dirigen allí para poder hablar. Requieren del médico una escucha, alivio contención, un testigo, o simplemente apelar a una figura que aún conserve alguna autoridad. La situación se agrava en localidades del interior de la provincia, en que solo encuentran a un médico generalista en Hospitales-SAMCO (2) para resolver todas las demandas, inclusive las de Salud Mental.

En las escuelas se advierten graves problemas de integración, aprendizaje, violencia, y no disposición para incorporar conocimientos. En los niños se constatan problemas en la construcción simbólica del tiempo, del espacio, del límite y de un cuerpo sensible. La hiperactividad es un síntoma recurrente y los psicofármacos pediátricos una propuesta instrumentada con severos riesgos de consecuencias no

¹ Datos provistos en el Medicato Intensivo Rotatorio de la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNR. Período 1997-2003.

² Modalidad de Hospital en la provincia de Santa Fe, que componen una red de 220 Hospitales ordenados en un eje vertical.



determinadas. Pérdida de la capacidad de juego y fantaseo; dificultad de identificaciones logradas en adolescentes, subducción de lo simbólico en la imagen, prevalencia del ídolo sobre el Ideal simbólico como instancia reguladora de goce, constituyen otras aristas de la misma problemática.

Relevamos efectos en nuestra época de aquello Jacques Lacan anticipara en la década de los años '60, cuando anunciaba el ascenso de mercados globales articulados al desarrollo vertiginoso de la ciencia con capacidad de incidir en lo real, que imponen un orden económico y social en detrimento de los Estados, con la consiguiente caída del contrato social y los semblantes de la ley. Los campos de concentración nazis constituyen el antecedente de la segregación espacial como modalidad de tratamiento de las diferencias, en un Estado patológico como ha sido el Estado nazi.

El mercado incide en la sociedad civil, produciendo la exclusión y marginalidad de quienes quedan fuera del circuito de intercambio, a partir de la supresión del intercambio primero de trabajo por dinero. El empleo más que una cuestión laboral, supone una inscripción civil, una inscripción ciudadana del sujeto. En contraste, el superyó contemporáneo vehiculiza un imperativo empuje al consumo, cuyo síntoma paradigmático es la toxicomanía.

Resultado de lo cual se ha instalado en la comunidad una violencia estructural, con una tendencia al retorno a un estado natural, por la ignorancia o la no aplicación de la norma.

Evidentemente nos encontramos ante nuevos requerimientos en el campo de la salud mental.



Propuestas

1. Experiencias en curso planteadas en el marco del Programa de Salud mental de la Provincia de Santa Fe (República Argentina)

1.1. Definición de equipos Terapéuticos Interdisciplinarios en Salud Mental con la inclusión de Departamentos Jurídicos en el Hospital, Servicio o Red Asistencial de Salud Mental

En el CRSM “Dr. Agudo Ávila” (Rosario) y en la Colonia Psiquiátrica de Oliveros (Oliveros) se plantea un trabajo de equipos terapéuticos de carácter interdisciplinario que cuenta con un Departamento Jurídico. Toda intervención desde lo jurídico supone un efecto terapéutico en tanto subjetiva el real en juego. El “loco” ha sido alojado históricamente en el lugar de la excepción, y pasa de este modo a la inclusión como sujeto de derecho, como uno más.

El discurso del Derecho se articula en la clínica como discurso auxiliar del sujeto. Este es un punto importante, dado que no se trata ni de una competencia de discursos, ni que uno le procure al otro el saber que le falta. Se trata que el discurso del derecho puede constituir un medio a través del cual el sujeto supla lo que no hay en la estructura.

En anexo se adjunta los fundamentos de derecho de la creación de Departamentos Jurídicos en Hospitales elaborados por la Dra. Mercedes Sentis, a cargo del Depto. Jurídico en el CRSM.



1.2 Constitución de Juntas Interdisciplinarias de Dictámenes, según establece el artículo 22 de la Ley de Salud Mental de la Provincia de Santa Fe (República Argentina) (3)

Se trata de Juntas Especiales que producen Dictámenes a cuestiones que pueden presentar ante el Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Prov. de Santa Fe, jueces, profesionales, pacientes, familiares o personas. Esta instancia posee dos características principales:

- 1- Composición interdisciplinaria con graduados provenientes de Colegios Profesionales y Sociedades Científicas con convenio, que permiten un tratamiento de la cuestión en la lógica singular del caso. Esto permite dialectizar la unilateralidad del Dictamen médico forense, que generalmente resuelve elevando el caso a un Universal –el diagnóstico soslayando la particularidad del caso por caso.
- 2- Se constituye una Junta Permanente y una Junta ad hoc que resuelve cada caso. Al tratarse de dos instancias que se regulan recíprocamente se implementa un sistema de control y garantías que no tiene el Dictamen médico-forense.

La Junta Interdisciplinaria de Dictámenes es una experiencia notable, que produce el dictamen, las condiciones y responsabilidades de aplicación, y el seguimiento de su cumplimiento. Los requerimientos más frecuentes aluden a diagnósticos, tratamientos necesarios y lugares de aplicación, lugares de alojamiento y responsabilidades subjetivas.

³ Se puede consultar el texto de la ley de Salud Mental de la Provincia de Santa Fe y la reglamentación del artículo 22, en Internet.



2. Propuestas a desarrollar

2.1. Constitución de un ámbito de elaboración de un Proyecto de Reforma del artículo 34 del Código Penal referente a la problematización del concepto de peligrosidad adjudicada al ser, y de imputabilidad e inimputabilidad, como categorías excluyentes sobre la atribución de responsabilidad subjetiva respecto del acto.

2.2 Constitución de un ámbito de elaboración de un Proyecto de reforma de la normativa sobre declaración de insania, en la búsqueda de una categoría de derecho que determine una tutela del Estado que no implique la pérdida de los derechos civiles del sujeto.

2.3 Constitución de un ámbito de elaboración de un Proyecto que brinde respuestas en las jurisdicciones en que no esté resuelto, la problemática de las Curatelas. En la Provincia de Santa Fe la Defensoría del Pueblo ha presentado oportunamente un Proyecto de ley para la creación de Curadurías Públicas, dado el estado de exceso de demanda que recae sobre las Defensorías Públicas, dedicadas a la defensa de pobres, incapaces y ausentes.

2.4 Constitución de un ámbito de elaboración de un Programa de clínica del lazo social en un espacio de intersección de salud y educación, con lineamientos generales y con la suficiente flexibilidad de alojar la singularidad de cada jurisdicción, institución o caso.



Las escuelas constituyen una de las pocas instituciones que conservan una estructura para implementar un programa que permita una intervención eficaz de alcance comunitario. Se proponen tres niveles de abordaje.

1- Trabajo con docentes. Esta crisis ha puesto más en evidencia que los docentes intervienen no exclusivamente en la función de impartir conocimientos, sino que constituyen un medio fundamental para la incorporación de lo simbólico, tomando el relevo de lazos primordiales. Sus intervenciones resultan decisivas, en tanto se plantean no sólo a nivel de una función pedagógica sino a nivel de la constitución del sujeto.

De lo cual resulta claro que para ejercer una función cognitiva es preciso previamente la construcción del lazo social. Hoy más que nunca es evidente que la reunión de treinta niños de ningún modo es evidencia que exista un lazo establecido. Es necesario instituir la dedicación de tiempo y espacio en la escuela a la construcción del lazo, como una base esencial para la posterior actividad escolar.

2- Recepción de demandas institucionales e implementación de dispositivos adecuados a cada caso y a cada problemática.

Ejemplo. Mediación como instancia de llevar el acto a la palabra, para propender a una construcción del conflicto que permite la declinación de la impulsión.

3- Establecer vías adecuadas en el ámbito de las instituciones de la salud para la derivación y asistencia individual o de grupos familiares. Es necesario trabajar sobre la noción de derivación que supone un trabajo preliminar para lograr una implicación del sujeto.



De un modo análogo, en el Hospital es habitual asistir inicialmente a un paciente y continuar con la asistencia de grupo familiares íntegros.

Anexo

Rol del abogado en una Institución de Salud Mental

Por: María de las Mercedes Sentis

Abogada

Departamento Jurídico

Centro Regional de Salud Mental "Dr. Agudo Ávila"

Rosario - Santa Fe (República Argentina)

I. Síntesis:

En cuanto a la actuación del abogado en salud mental deberá a) asesorar en general al paciente sobre sus derechos humanos y ante la ley; b) constituirse en "presencia de la ley" en el tribunal y en la institución psiquiátrica, promoviendo un ambiente de preocupación sincera por la protección de los derechos humanos del paciente y sus derechos ante la ley.

II Antecedentes normativos:

Existe gran cantidad de documentos internacionales así como legislación nacional y provincial que fija los estándares que deben respetarse en materia de



derechos humanos en los pacientes que padecen de sufrimiento psíquico, así como el rol del abogado en las instituciones psiquiátricas.

1- “Declaración de Caracas”, Documento base sobre Atención Psiquiátrica de la Organización Panamericana de la Salud, 1990, se establece que la Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica, elaboró un conjunto de recomendaciones, entre ellas:

1. Que el cuerpo de los derechos de los pacientes contenidos en el documento base de la Conferencia sea ampliamente difundido y se considere como marco de referencia para el reconocimiento de los derechos mínimos de los pacientes mentales.
2. Que teniendo en cuenta los compromisos internacionales de los países de promover, respetar y garantizar los derechos humanos de sus habitantes, y en consideración a la situación de indefensión de los pacientes mentales frente a las violaciones de los mismos, los gobiernos utilicen todos los recursos legales y judiciales a su alcance para asegurar el efectivo goce de esos derechos, corregir las posibles situaciones de violación eventual y propender a la reparación de los daños cometidos.
4. Que la legislación nacional garantice que el tratamiento psiquiátrico respete plenamente los derechos individuales, civiles y políticos del enfermo, su identidad y dignidad personales y su libertad de comunicación, y promueva la reconstrucción de la capacidad del enfermo para ejercer sus derechos.
5. Que los poderes legislativos promuevan en sus respectivos países una evaluación urgente del efectivo cumplimiento de la legislación existente sobre la atención adecuada de la salud y sobre la protección de los derechos humanos de los enfermos mentales.
6. Que como parte de su responsabilidad de garantizar la vigencia efectiva de condiciones mínimas de bienestar y justicia, el Estado mantenga, defina y ejerza su



poder de policía para vigilar que las instituciones, tanto públicas como privadas, protejan los derechos humanos de los pacientes y garanticen la calidad de la atención.

7. Que todo tratamiento obligatorio y restrictivo sea acompañado de las garantías judiciales apropiadas, así como de mecanismos idóneos para el control de su transitoriedad.

23. Que se estimule la toma de conciencia por parte de las comunidades de sus propios derechos en materia de salud mental y de los derechos y necesidades de los pacientes, así como de las responsabilidades que esos derechos conllevan. Con este fin se recomienda establecer programas de educación para la salud mental, fomentar los grupos de ayuda mutua y recabar la cooperación de grupos de interés y asociaciones cívicas.

2.- Los Principios de Salud Mental, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1991, son considerados como el estándar internacional más completo y detallado en cuanto a los derechos de las personas que padecen de una enfermedad mental

Principio 1.

5. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental tendrán derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros instrumentos pertinentes, tales como la Declaración de los Derechos de los Impedidos y el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.



Principio 18.

1- El paciente tendrá el derecho a elegir y designar a un asesor legal que lo represente en calidad de paciente, incluso para que lo represente en cualquier queja o apelación. Si el paciente no puede conseguir esos servicios, se le designará un asesor sin que el paciente deba pagar, en la medida en que carezca de los medios suficientes para hacerlo.

3- El paciente y el asesor del paciente pueden requerir y presentar en cualquier audiencia un informe independiente de salud mental y cualesquiera otros informes, ya sea orales o escritos y otras pruebas que sean pertinentes y aceptables

3- La Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la O.E.A., reunida en Chile en abril de 2001 ha recomendado que “apoyar la creación de organismos que supervisen el cumplimiento con las normas de derechos humanos en todas las instituciones y servicios de atención psiquiátrica cuyas actividades involucren a pacientes, sus familiares, representantes y personal de salud mental”

4- Ley de la Provincia de Santa Fe de Salud Mental Nro.10772, regula, dentro del ámbito de la Pcia. de Santa Fe, los derechos que tienen las personas que padecen sufrimiento por o en su salud mental, los requisitos de las internaciones, los deberes de los representantes de los internados.

Los arts. 21 y 22 imponen a los defensores generales y los jueces una serie de obligaciones respecto de los usuarios de salud mental (impulso de oficio de las actuaciones, visitas a los establecimientos de internación, control de las internaciones).

En el art. 24 se dispone la creación de Departamentos de Asesoramiento Jurídico.-



“El Ministerio de salud y Medio Ambiente constituirá, en igual plazo que el establecido en el artículo anterior, departamentos de Asesoramiento Jurídico, integrados por abogados, en la Dirección general de Salud Mental y en los establecimientos públicos de internación en salud mental, los que tendrán por función velar por el cumplimiento de esta Ley, asesorando a la Dirección del establecimiento y a los pacientes en cuanto fuere necesario.-

Artículo 25.- Inobservancia e incumplimiento de la Ley.-

La inobservancia de los deberes o derechos que la presente ley establece deberán denunciarse de inmediato poniendo la situación en conocimiento de la autoridad a la que competa el ejercicio del poder de policía sanitaria y en su caso de la autoridad judicial correspondiente.-

III. Rol del abogado en los Hospitales públicos de internación

1. El abogado conformará los equipos interdisciplinarios de los hospitales, que asisten las problemáticas subjetivas de los pacientes. El modo de trabajo de la disciplina, será de acuerdo al caso por caso. Cada equipo, y en cada caso diseñarán la estrategia a seguir, teniendo en cuenta los distintos saberes que interactuarán.
2. El abogado intervendrá en los Comités de Admisión, tanto de internaciones como de Consultorio externo, cuando sea convocado por el Comité del día, a fin de ayudar a dilucidar las problemáticas jurídicas que impliquen la situación.
3. Asesorará jurídicamente a los usuarios de los servicios del hospital (internados y de servicios de Consultorio Externo), en las cuestiones referidas a la salud mental, así como las conexas a éstas, o toda otra cuestión que se evalúe que implica la revalorización de la condición de sujeto de derecho. Dentro de este asesoramiento se comprende el realizado con los pacientes en cuanto a sus derechos.



4. Entre las medidas que podrá tomar en pos de este objetivo se encuentra: a) la derivación a los servicios de asistencia jurídica gratuita existentes, u otros organismos, b) acompañamiento a la consulta con el defensor, o el juez de la causa, c) presentación de informes sobre la situación al juez o defensor.
5. Los abogados elaborarán un listado de los pacientes con orden judicial, o los que estén declarados incapaces, donde se reseñará Juez a cargo, Defensor, curador en su caso, y demás datos que pudieren ser de interés.
6. En lo posible, llevarán personalmente los asuntos de los pacientes internados con orden judicial, elevando informes tanto del departamento jurídico, como del equipo interdisciplinario a los jueces y defensores.
7. Denunciará ante las autoridades de las autoridades que correspondan las situaciones de incumplimiento de los postulados básicos de la ley. (Internaciones que se prolongan...)

Dirección: Dr. Mario Kelman - Investigador CIUNR

Comisión Editorial: Ps. Daniela Tanoni y Ps. Rafael Echaire Curuthchet

Comunicaciones a: Maipú 1065 - Of. 209

2000 Rosario (Santa Fe) República Argentina

(54) 341 - 155-106784 - mariokelman@unr.edu.ar

ISSN 2250 - 8562